

**MODULO N. 2 – RESTITUZIONE DEL CANE DI PROPRIETA'**

Data .....

**MODULO PER RESTITUZIONE CANE DI PROPRIETA'**

Il/la sottoscritto/a .....

nato a ..... il ....., residente a .....

..... Via ..... Tel. ....

Codice Fiscale n. .... Titolare del documento

di identità ..... n. ....

rilasciato dal ..... il .....,

**D I C H I A R A**

sotto la propria responsabilità, consapevole degli aspetti civili e penali che si assume, di essere proprietario del cane a far tempo dal....., ricoverato presso il Canile di .....dal .....

(data del ricovero in canile)

così descritto:

Nome .....

Sesso .....

Razza .....

Età .....

Taglia .....

Col.mantello .....

Tatuaggio  SI  NO (barrare la casella che interessa)

Microchip  SI  NO (barrare la casella che interessa)

Il sottoscritto, proprietario del cane, dichiara inoltre di essere in possesso del libretto sanitario del cane  SI  NO (barrare la casella che interessa) viene

.....  
(firma del proprietario che ritira il cane)

.....  
(firma di chi consegna il cane)